FAMILY WELFARE (SHRI PABAN SINGH GHATOWAR): (a) Yes, Sir.

(b) to (f) The Government have established the Central Council for Research in Yoga and Naturopathy (CCRYN) at New Delhi and National Institute of Naturopathy (NIN) at Pune for promoting Naturopathy. The Council inter-alia provides financial assistance to voluntary nature cure institutions for conducting research and training programmes in Naturopathy. There is no proposal to set up Naturopathy Centres in each of the major hospitals in the country. However, Government of India is committed to promote naturopathy and also to assist organisations involved in the work through the activities of NIN and CCRYN.

Renewal of Blood Bank Licence of AIIMS

2680. PROF. VIJAY KUMAR MALHOTRA: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) whether the Blood Bank licence of All India Institute of Medical Sciences has not been renewed;

(b) if so, the reasons therefor;

(c) the steps taken to remove the shortcomings leading to the non-renewal of the licence; and

(d) to what extent the non-renewal has caused difficulties/inconvenience to the patients?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. C. SILVERA): (a) and (b) Yes, Sir. The licence could not be renewed due to some shortcomings highlighted by the Drug Control Authority.

(c) The requisite steps have been taken to remove the shortcomings.

(d) Non-renewal has not caused any difficulties/inconvenience to the patients.

Schemes for Population Control

2681. SHRI V. HANUMANTHA RAO: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) whether Government have strengthened the existing system of schemes for population control;

(b) if so, the details thereof; and

(c) what impact these policies had on population control?

THE DEPUTY MINISTER IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI PABAN SINGH GHATOWAR): (a) and (b) An Action Plan formulated in consultation with the State Governments/UTs is being implemented. Its key features include improving the quality and outreach of services, promotion of spacing methods among younger age couples, special focus on 90 lagging districts, involving voluntary and non-governmental organisations to promote community participation, and strengthening of interventions to promote maternal and child health care.

(c) The Birth Rate has declined to 28.5 and the Infant Mortality Rate has declined to 74 in 1993. (SRS)

मध्य प्रदेश में जनजातीय क्षेत्रों के लिए न्यूनतम चिकित्सा सुविधाएं

2682. **श्री दिलीप सिंह जूदेव:** क्या प्रधान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) केन्द्र सरकार द्वारा वर्ष 1991-92 से 1994-95 के दौरान मध्य प्रदेश के जनजातीय बहुल उपयोजना क्षेत्रों में न्यूनतम चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध कराने हेतु प्रतिवर्ष कुल कितनी धनराशि प्रदान की गई है और राज्य सरकार द्वारा इस प्रयोजनार्थ कितनी धनराशि की मांग की गई है;

(ख) राज्य के जनजातीय उपयोजना क्षेत्रों में न्यूनतम चिकित्सा सुविधा और साधनों से रहित चिकित्सालयों की संख्या कितनी है; और

(ग) सरकार द्वारा निर्धारित न्यूनतम चिकित्सा सुविधा

और उपलब्ध कराए गए साधनों का ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा० सी० सिल्वेरा): (क) स्वास्थ्य राज्य का विषय होने के कारण प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को खोलने के लिए राज्य क्षेत्र द्वारा न्यूनतम आवश्यकता कार्यक्रम के अन्तर्गत धन प्रदान किया जाता है। उपकेन्द्रों के लिए केन्द्रीय प्रायोजित स्कीम के अन्तर्गत सहायता प्रदान की जाती है। आदिवासी बहुल क्षेत्रों सहित सभी क्षेत्रों में उपकेन्द्रों के रख-रखाव के लिए इस केन्द्रीय प्रायोजित स्कीम के अन्तर्गत मध्य प्रदेश राज्य को किया गया निधियों का आबंटन इस प्रकार है:—

	(लाख रुपए)
1991-92	750.00
1992-93	950.00
1993-94	950.00
1994-95	950.00

(ख) मध्य प्रदेश राज्य के आदिवासी क्षेत्रों में कार्यरत उपकेन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या क्रमशः 4959,633 और 96 है।

(ग) लोगों को न्यूनतम चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने के लिए उपकेन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र खोलने के मानक इस प्रकार हैं:—

उपकेन्द्र

मैदानी क्षेत्रों में पांच हजार आबादी पर तथा पहाड़ी और आदिवासी क्षेत्रों में तीन हजार आबादी पर एक उपकेन्द्र।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

मैदानी क्षेत्रों में तीस हजार आबादी पर तथा पहाड़ी और आदिवासी क्षेत्रों में बीस हजार आबादी पर एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

चार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में से एक का दर्जा बढ़ाकर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र किया जाता है जिसमें चार विशेषज्ञ डाक्टर और तीस पलंग होंगे और यह अस्सी हजार से एक लाख बीस हजार आबादी को कवर करने के लिए एक रेफरल संस्था के रूप में कार्य करेगा।

जहां पर आदिवासी जनसंख्या स्वास्थ्य सेवा केन्द्र से पांच किलोमीटर से अधिक दूर है, वहां पर उपकेन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोलने के लिए और ढील दी जा रही है।

स्वास्थ्य के आधारभूत ढांचे में लोगों की स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों को पूरा करने के लिए ऊपर लिखित मानदण्डों के अनुसार उपकेन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र खोले गए हैं। इसके अतिरिक्त प्रमुख संचारी/असंचारी रोगों के नियंत्रण/उन्मूलन के लिए तथा परिवार कल्याण कार्यक्रम और शिशु जीवन रक्षा एवं सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम के लिए राज्यों को स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान करने हेतु केन्द्रीय सहायता प्रदान की जाती है।

Additional Primary Health Centres in Gujarat

2683. SHRI KANAKSINH MOHANSINH MANGROLA: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) whether Government of Gujarat has requested the Central Government to sanction additional Primary Health Centres and the sub-centres on the basis of increase in population as per 1991 census in the state;

(b) if so, how many more centres and sub-centres are required to be set up in the State as per norms, indicating the increase in population during the decade 1981—90 as per 1991 census;

(c) whether Government have also demanded an increase in the cost of running the Primary Health Centres and sub-centres; and

(d) if so, what is Government's response thereto?

THE DEPUTY MINISTER IN THE MINISTRY OF HEALTH AND